

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель Министра

_____ Е.Л.Богдан

«26» августа 2020 г.

Регистрационный № 053-0620



**АЛГОРИТМ ВЫБОРА СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ
КАТЕГОРИЙ ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ
БЕЗ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр пульмонологии и
фтизиатрии»

АВТОРЫ: д.м.н. Скрягина Е.М., к.м.н., доцент Яцкевич Н.В.,
Солодовникова В.В., Ветушко Д.А., д.м.н., профессор Гуревич Г.Л.

Минск, 2020

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель министра

_____ Е. Л. Богдан

26.08.2020

Регистрационный № 053-0620

**АЛГОРИТМ ВЫБОРА СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ
РАЗЛИЧНЫХ КАТЕГОРИЙ ПАЦИЕНТОВ
С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ БЕЗ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУ «Республиканский научно-практический
центр пульмонологии и фтизиатрии»

АВТОРЫ: д-р мед. наук Е. М. Скрыгина, канд. мед. наук, доц. Н. В. Яцкевич,
В. В. Солодовникова, Д. А. Вегушко, д-р мед. наук, проф. Г. Л. Гуревич

Минск 2020

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен алгоритм выбора схемы лечения различных категорий пациентов с туберкулезом легких без бактериовыделения, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение пациентов с туберкулезом, и заключается в назначении адекватной схемы лечения пациентам с туберкулезом на основе определения лекарственной чувствительности возбудителя туберкулеза к противотуберкулезным лекарственным средствам (ПТЛС) при молекулярно-генетических исследованиях гистологического биоматериала парафиновых блоков, полученной при диагностической видеоторакокопии (ВТС) и/или торакотомии.

Инструкция предназначена для врачей-фтизиатров, иных врачей-специалистов учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с туберкулезом.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Туберкулез легких при отсутствии выявления возбудителя туберкулеза в мокроте и в свежих биоптатах ткани легкого, полученных при ВТС и/или торакотомии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Отсутствуют.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

По результатам исследования биоматериала парафиновых блоков с использованием быстрых молекулярно-генетических методов, позволяющих установить лекарственную чувствительность микобактерий туберкулеза к рифампицину (маркер туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя (МЛУ-ТБ) и ПТЛС первого и второго ряда, определяется модель лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза (таблица 1).

Таблица 1. — Модели лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза

Противотуберкулезные лекарственные средства	Модель лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза
Чувствительность к рифампицину	Лекарственно-чувствительный туберкулез (ЛЧ-ТБ)
Устойчивость к рифампицину	Рифампицин-устойчивый туберкулез
Устойчивость к изониазиду и рифампицину	МЛУ-ТБ
Устойчивость к изониазиду, рифампицину, амикацину и/или канамицину, и/или капреомицину	МЛУ-ТБ + инъекционный ПТЛС
Устойчивость к изониазиду, рифампицину, фторхинолону	МЛУ-ТБ + фторхинолон
Устойчивость к изониазиду, рифампицину, амикацину и/или канамицину, и/или капреомицину, фторхинолону	Туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью возбудителя (ШЛУ-ТБ)

Выбор схемы лечения пациентов с туберкулезом осуществляется в соответствии с таблицей 2.

Таблица 2. — Выбор схемы лечения в соответствии с моделью лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза

Модель лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза	Схема лечения* (интенсивная фаза/фаза продолжения)
ЛЧ-ТБ	R H E Z / R H
Рифампицин-устойчивый туберкулез, МЛУ-ТБ	Lfx Bdq Lzd Cfz Cs / Lfx Lzd Cfz Cs При выявлении, в дальнейшем, устойчивости к фторхинолону схема лечения корректируется
МЛУ-ТБ + инъекционный ПТЛС	Lfx Bdq Lzd Cfz Cs / Lfx Lzd Cfz Cs
МЛУ-ТБ + фторхинолон	Bdq Lzd Cfz Cs Imp Amx/Clv / Bdq Lzd Cfz Cs **1) Bdq Lzd Cfz Cs Dlm / Lzd Cfz Cs 2) Bdq Lzd Cfz Cs Am / Bdq Lzd Cfz Cs 3) Bdq Lzd Cfz Cs Dlm Imp Amx/Clv / Bdq Lzd Cfz Cs
ШЛУ-ТБ	Bdq Lzd Cfz Cs Dlm / Bdq Lzd Cfz Cs **1) Bdq Lzd Cfz Cs Dlm / Lzd Cfz Cs 2) Bdq Lzd Cfz Cs Dlm Imp Amx/Clv / Bdq Lzd Cfz Cs 3) Bdq Lzd Cfz Cs Imp Amx/Clv / Bdq Lzd Cfz Cs

* — назначаемые дозы лекарственных средств приводятся в систематически обновляемых протоколах диагностики и лечения туберкулеза;

** — приведенные варианты химиотерапии [1, 2, 3] применяются при распространенном специфическом процессе (при поражении больше одной доли; двустороннем процессе; генерализованном процессе), а также если пациент ранее получал лечение от МЛУ-ТБ больше 1 мес., с учетом индивидуальной переносимости химиотерапии.

Примечания: R — рифампицин, H — изониазид, E — этамбутол, Z — пиразинамид, Lfx — левофлоксацин, Bdq — бедаквилин, Lzd — линезолид, Cfz — клофазимин, Cs — циклосерин, Imp — имипенем/циластатин, Amx/Clv — амоксициллин/клавулановая кислота, Dlm — деламанид, Am — амикацин.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Определение модели лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза позволяет выбрать оптимальную схему химиотерапии. Алгоритм предусматривает изменение схемы лечения при индивидуальной непереносимости ПТЛС при сохранении установленной модели устойчивости.